



II LEGISLATURA



## INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

El suscrito, **Diputado Royfid Torres González**, integrante de la Asociación Parlamentaria Ciudadana en la Segunda Legislatura del Congreso de la Ciudad de México; con fundamento en en los artículos 122, Apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado D, inciso a), 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; y, 4, fracción XXI, 12, fracción II, y 13, fracción LXIV, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; así como los artículos 2, fracción XXI, 5, fracción I, 95, fracción II, 96 y 118, del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a la consideración del Congreso de la Ciudad de México, la siguiente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO**, al tenor de la siguiente:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

A efecto de dar debido cumplimiento a lo expuesto en el artículo 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, se exponen puntualmente los siguientes elementos:

#### I. PROBLEMÁTICA A RESOLVER.

A más de un año de la entrada en vigor de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, no se tiene noticia de los avances en su

implementación para atender la grave problemática de los menores con cáncer y sus familias en nuestro país. En su Artículo 9, la Ley General dispone que las entidades federativas deben garantizar la implementación de las medidas necesarias para que existan Centros Integrales de Atención, Redes de Apoyo Contra el Cáncer, un Registro de Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, y todos los mecanismos que, en armonía con la legislación general, para que los gobiernos de los estados coordinen, promuevan y definan las atribuciones necesarias para que la niñez y adolescencia accedan a la atención e insumos requeridos para hacer frente a esta enfermedad.

El cáncer es una de las principales causas de mortalidad en niñas, niños y adolescentes. La severidad del cáncer infantil puede observarse en los datos; la Asociación Mexicana de Ayuda a Niños con Cáncer Infantil (AMANC) reporta que cada año, en nuestro país se registran hasta 5 mil nuevos casos de cáncer en niñas, niños y adolescentes, convirtiendo a ésta en la primera causa de muerte por enfermedad en niños y niñas entre los 5 y 14 años de edad<sup>1</sup> ya que aproximadamente un 65% o hasta 75% de los casos son diagnosticados en etapas avanzadas del cáncer, cuando ya existe una metástasis.

De acuerdo con datos del INEGI, aproximadamente dos de cada 100 mil habitantes que se ubican dentro de los 0 a 17 años de edad, fallecen debido a tumores malignos. Particularmente, en este grupo de edad la leucemia, el tumor maligno de las meninges, del encéfalo y de otras partes del sistema nervioso central, los tumores malignos del hígado y de las vías biliares intrahepáticas, así como de linfoma no Hodgkin, son las enfermedades más recurrentes.

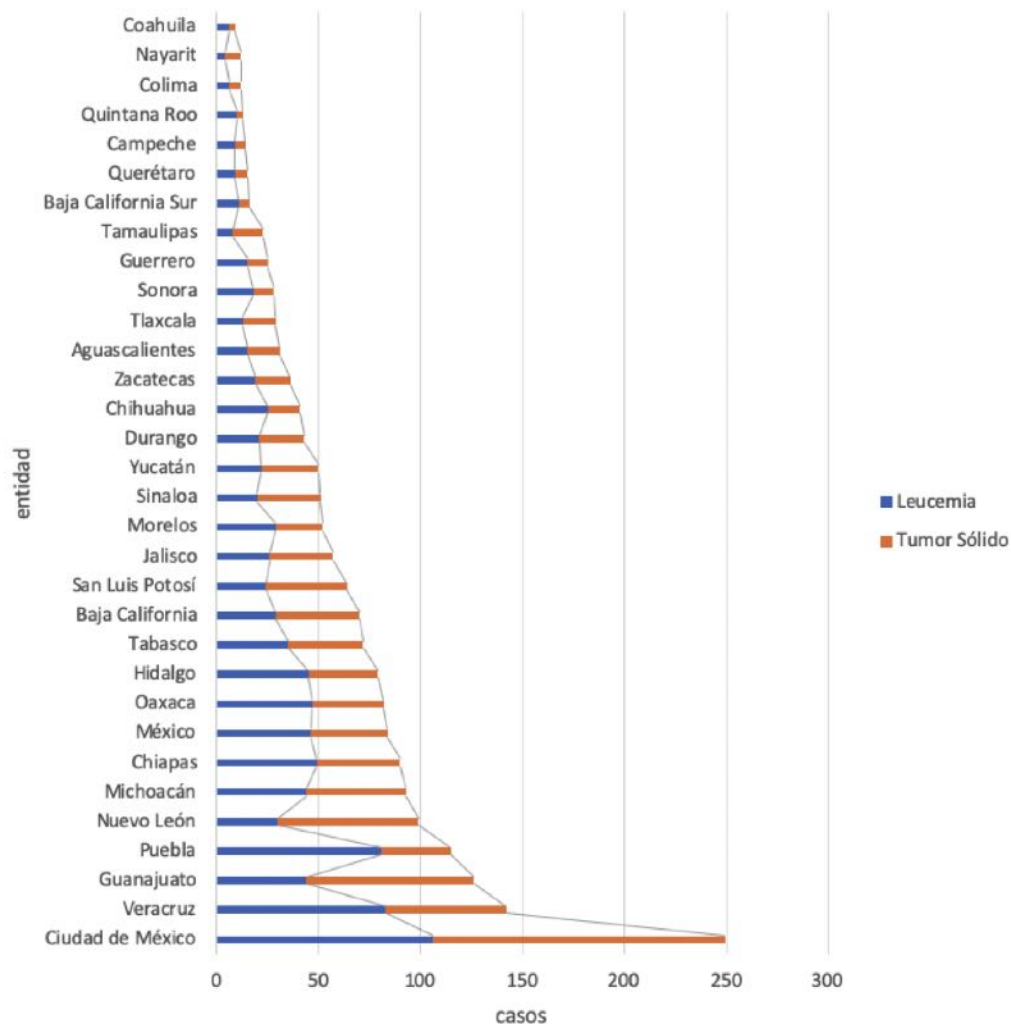
Como se ilustra en la gráfica siguiente, según el último Registro de Cáncer en Niños y Adolescentes (RNCA), en nuestro país se presentaron un total de 11 mil 916 de casos registrados de cáncer infantil entre el 2015 y el 2019. En el reporte del RNCA, sólo en

---

<sup>1</sup> Con datos de AMANC. <https://www.amanc.org>

un año se registraron mil 922 casos de los cuales un total de 250 fueron notificados en la Ciudad de México, haciéndola la entidad con mayor número de casos registrados. Esta cifra incluye a pacientes foráneos, debido a la cantidad de hospitales y centros de salud que operan en la entidad. Pero incluso si se toma en cuenta únicamente a los pacientes con residencia en la capital, se registraron 80 casos, cifra que se encuentra por arriba de la media nacional.

Casos según características del tumor por Entidad notificante. México, 2019.



En efecto, en la última década, la tasa de incidencia anual de cáncer infantil en la Ciudad de México, se posicionó entre las más altas del país, alcanzando una mediana de incidencia anual de 13.8 casos por 100 mil habitantes. A su vez, y de acuerdo a lo divulgado por el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (Censia), en los últimos años, la tasa de mortalidad por cáncer entre niñas niños y adolescentes de la ciudad, ha oscilado entre el puesto sexto y octavo más altos a nivel nacional, entre los años 2008 y 2019.

A pesar de la recurrencia de esta enfermedad, la prevención y atención del cáncer infantil y en adolescentes ha tenido diferentes obstáculos, dentro de ellos, la falta de coordinación entre instancias de salud y otros grupos u organizaciones, que han jugado un rol clave para atender una necesidad que las instituciones de salud del estado, no han logrado cubrir con totalidad. La falta de cooperación y trabajo conjunto del gobierno con otras instituciones, es una oportunidad perdida para atajar desde diferentes ángulos un problema de salud tan grave como el cáncer.

Es fundamental que en la construcción de políticas, estrategias y acciones para la investigación, prevención y diagnóstico del cáncer en menores de 19, se haga en conjunto con expertas y expertos de otros ámbitos que también generan incidencia y contribuyen a lograr objetivos locales y nacionales, ésto además permite ampliar la atención y cobertura, haciendo de la salud un derecho más accesible.

Entre los obstáculos para atender el cáncer infantil y en adolescentes en la ciudad y también en el país, está el desabasto de medicamentos que es innegable. Según cifras del Movimiento Nacional por la Salud Papás de Niños con Cáncer, “este desabasto ha provocado la muerte de mil 600 niños en México y ha perjudicado a los más de 19 mil

pacientes infantiles que se atienden en hospitales públicos”<sup>2</sup>, pues a pesar de que el gobierno asegura que se han comprado más de 700<sup>3</sup> claves de medicamentos y ha dicho a madres y padres que el tratamiento para sus hijas e hijos estará cubierto, sin embargo, las exigencias de familiares no han detenido la escasez evidente. La realidad es que los centros médicos no tienen medicinas suficientes y muchas veces el personal de salud se ve obligada a alterar el orden del tratamiento pues solo disponen de cantidades mínimas y tiempos inciertos para volver a recibir nuevos paquetes de medicinas.

El Movimiento Nacional por la Salud Papás de Niños con Cáncer junto con la plataforma Cero Desabasto<sup>4</sup> tienen registro de más de 2 mil denuncias por falta de medicamentos y aseguran que la situación se ha agravado más con el paso del tiempo, sin embargo sigue existiendo total desconocimiento sobre los lotes que han comprado y cuando comenzarán a distribuirse. Madres y padres que conforman este movimiento, aseguran que hay escasez de por lo menos 39 claves de medicamentos que son fundamentales para tratar el cáncer infantil y no hay información sobre cuándo podrán tener acceso a ellos.

Por si lo anterior no fuera suficiente, se suma un elemento más que ha puesto en jaque nuestro sistema de salud: la eliminación del Seguro Popular con el objetivo de centralizar los servicios de salud. Esto vino a agravar más la ineficiencia por saturación en los centros de salud del país y dejó sin atención ni cobertura de servicios médicos a

---

<sup>2</sup> Suárez, Karina. **El desabasto de medicamentos oncológicos para niños en México, un asunto pendiente por más de 955 días.** Disponible en:

<https://elpais.com/mexico/sociedad/2021-06-17/el-desabasto-de-medicamentos-oncologicos-para-ninos-en-mexico-un-asunto-pendiente-por-mas-de-955-dias.html>

<sup>3</sup> Cullel, Jon Martin. **La sociedad civil critica a la ONU por la opacidad en la compra de medicamentos para México**

Disponible en:

<https://elpais.com/mexico/2021-06-10/la-sociedad-civil-critica-a-la-onu-por-la-falta-de-transparencia-en-la-compra-de-medicamentos-para-mexico.html>

<sup>4</sup> Consultado en: <https://cerodesabasto.org/>

miles de mexicanas y mexicanos, profundizando el nivel de indefensión de las personas frente a una enfermedad como el cáncer que puede ser muy costosa durante tiempos prolongados.

De acuerdo a la visión de especialistas, si no tomamos acciones para homologar los procesos de prevención, diagnóstico y atención para 2030 el número de casos de cáncer podría hasta triplicarse en países como el nuestro.

Es por lo anterior que la presente propuesta tiene como objetivo establecer disposiciones en apego a las leyes generales en materia de salud y de detección del Cáncer, así como coordinar de mejor manera la estrategia para canalizar los recursos materiales y humanos que requieren todos y cada uno de los menores con el padecimiento de acuerdo a su condición física, garantizando con ello el derecho a la salud, del interés superior de la niñez y a la vida.

## **II. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN.**

Se ha documentado que en los países de ingresos bajos o medianos, un gran número de defunciones por cáncer infantil pueden ser evitables ya que se derivan de la falta de diagnóstico, diagnósticos incorrectos y principalmente, diagnósticos tardíos. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en países de ingresos altos, más del 80% de los niños afectados de cáncer se curan, pero en los países de ingresos bajos o medianos se curan menos del 30%. De ahí la relevancia de obtener un diagnóstico certero y temprano, de actuar de manera preventiva y de regular dicha actuación en los órganos correspondientes.

En México hasta 3 de cada 4 de los casos de cáncer en niñas, niños y adolescentes se diagnostican en etapas avanzadas, lo cual no solo incrementa los costos y dificultades en el tratamiento, si no que reduce las posibilidades de cura. Una temprana detección y tratamiento pueden reducir los índices de mortalidad en un porcentaje relevante.

En efecto, la OMS refiere que cuando el cáncer es detectado en fase temprana, es más probable que se eleve la probabilidad de supervivencia, se disminuya el sufrimiento y sobre todo se requiera de un tratamiento más económico y menos invasivo e intensivo. Se ha comprobado que el diagnóstico precoz aprovecha el conocimiento de los síntomas por parte de las familias y los profesionales de la atención primaria de salud; hace más precisa la evaluación clínica, el diagnóstico y la determinación del estadio de la enfermedad, permite el inicio rápido del tratamiento<sup>5</sup> y aumenta la supervivencia.

El cáncer es la segunda causa de muerte en las niñas, niños y adolescentes entre América Latina y el Caribe. La tasa de supervivencia al padecimiento en la región es de 55% por lo que Organización Panamericana de la Salud (OPS) trabaja en la región con el propósito de lograr que para el 2023 una tasa de curación del 60%. Por eso, diversos países de la región han implantado con éxito programas para promover un diagnóstico precoz y correcto. Tal es el caso del Plan Nacional de Cáncer 2018-2022 de Argentina, el Plan Nacional de Cáncer 2018-2028 de Chile, el Plan Decenal para el Control en Colombia, 2012-2021, el Plan Estratégico Nacional de Cáncer Infantil 2021- 2025 de República Dominicana o el Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control del Cáncer, 2019 – 2029 de Panamá.

La OMS ha destacado que, a la fecha, se han implementado con éxito programas para promover un diagnóstico precoz y correcto, con iniciativas de colaboración del gobierno y con la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales y asociaciones de padres. En su experiencia, la colaboración entre instituciones públicas y privadas ha permitido que se adecuen sus esquemas operativos con el fin de responder a las problemáticas derivadas de la prestación de servicios, mejorar la calidad para los pacientes, así como una serie de beneficios, como:

---

<sup>5</sup> “El Cáncer Infantil”, consultado en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>



- Mayor compromiso político con la lucha contra el cáncer infantil;
- Respaldo a los gobiernos subnacionales en la creación de centros oncológicos y sucursales de calidad que garanticen diagnósticos y procesos y precisos y tratamientos eficaces;
- Armonización de las normas y herramientas que ayuden a planificar y llevar a la práctica intervenciones de diagnóstico precoz, tratamiento, cuidados paliativos y atención de los supervivientes;
- Mejorar el acceso a medicamentos y tecnologías esenciales;
- Facilitar que las organizaciones privadas puedan ayudar a los gobiernos para que las familias de niños con cáncer no sufran dificultades económicas ni aislamiento social y como consecuencia sufran de atención oncológica.

En suma, en una ciudad como la nuestra, la demora y la responsabilidad de un diagnóstico tardío no debería de generarse en los servicios de salud, ya que el compromiso es ayudar a los niños, pero por falta de recursos, suministro de medicamentos, la capacitación del personal y que realmente tengan el conocimiento para poder identificar signos tempranos de la enfermedad, hace que el diagnóstico se retrase e incluso tener un diagnóstico equivocado.<sup>6</sup>

### III. FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD.

Los tratados internacionales de los cuales México es parte, fungen como marco normativo nacional, por lo que deben ser no sólo garantizados y respetados por las autoridades del país. La protección del derecho a la salud, se encuentra prevista en diversos tratados internacionales, como lo es el Pacto Internacional de Derechos

---

<sup>6</sup> “Diagnóstico Temprano del Cáncer en la Niñez” consultado en:  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34851/9789275318461-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Humanos, Sociales y Culturales, (PIDESC), mismo que dentro de su artículo 12 establece entre sus objetivos la reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, el sano desarrollo de los niños; así como la creación de condiciones que aseguren el acceso de todos a la atención de la salud.

**“Artículo 12.**

*1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.*

*2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:*

*a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;*

...

...

*d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

Por su parte, la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica), en su artículo 19, señala que “Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado.”

En concordancia con lo anterior, la Convención de los Derechos del Niño, de igual manera, señala en su Artículo 24 que los y las niñas deben disfrutar del más alto nivel posible de salud y tener acceso a servicios que permitan prevenir y tratar tanto las enfermedades como el proceso de rehabilitación posterior, por lo que es preciso que el país adopte las medidas necesarias para brindar atención integral y se creen los instrumentos legales correspondientes para tal efecto.

**“Artículo 24.**

*1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.”*

Tal y como lo marca el artículo 2.1 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los estados signantes deben comprometerse a adoptar medidas, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos reconocidos en dicho pacto, en particular la adopción de medidas legislativas que apoyen este objetivo.

**“Artículo 2.**

*1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.”*

En nuestro país toda persona tiene derecho a la protección de la salud, así lo establece el párrafo cuarto del artículo 4º de nuestra Carta Magna, al tiempo que en su artículo 73 fracción XVI dispone que la Ley debe definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, considerando en ella la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

**“Artículo 4.- (...)**

(...)

(...)

*Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.”*

Así, en concordancia con lo dispuesto en el texto constitucional, la Constitución Política de la Ciudad de México tiene previsto el derecho a la salud, así como también la obligación de la autoridad para proteger el interés superior de niñas, niños y adolescentes.

#### **“Artículo 9. Ciudad Solidaria**

A. (...)

B. (...)

C. (...)

D. Derecho a la Salud

**1.** Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.

**2.** Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos,

gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

**3.** Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:

**a)** La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;

**b)** Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;

...

...

**e)** El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y

**f)** La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.

**4.** Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.”

#### **“Artículo 11. Ciudad Incluyente**

A. (...)

B. (...)

C. (...)

*D. Derechos de las niñas, niños y adolescentes*

*1. Las niñas, niños y adolescentes son titulares de derechos y gozan de la protección de esta Constitución. La actuación de las autoridades atenderá los principios del interés superior de las niñas, niños y adolescentes, de la autonomía progresiva y de su desarrollo integral; también garantizarán su adecuada protección a través del Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad de México.”*

Con fecha 7 de enero del 2021 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, misma que con el objetivo de disminuir la mortalidad en niñas, niños y adolescentes con cáncer, establece en su Artículo 3 que las dependencias de la Administración Pública del Sistema Nacional de Salud, deben considerar como prioritarias las siguientes estrategias:

**Artículo 3.(...)**

*I. Diagnóstico temprano;*

*II. Acceso efectivo;*

*III. Tratamiento oportuno, integral de calidad;*

*IV. Capacitación continua al personal de salud;*

*V. Disminuir el abandono al tratamiento; y*

*VI. Contar con un registro fidedigno y completo de los casos, y*

*VII. Implementar campañas de comunicación masiva para crear conciencia social sobre el cáncer en la infancia y la adolescencia.”*

Más adelante, en el artículo 9 establece que las entidades federativas y el Instituto de Salud para el Bienestar, en coordinación con la Secretaría se asegurarán de implementar en su territorio las medidas necesarios para el funcionamiento de:

- “I. La coordinación estatal del Centro y el Consejo;*
- II. La Red de Apoyo contra el Cáncer en la Infancia y Adolescencia, y*
- III. El Registro Nacional de Cáncer en la Infancia y Adolescencia.”*

Con ello, se estableció la obligación para las entidades federativas de legislar en la materia. Finalmente, la Ley de Salud de la Ciudad de México establece la garantía por parte de la autoridad en la ciudad para proveer los servicios de salud en poblaciones y grupos vulnerables, específicamente, niñas, niños y adolescentes de la Ciudad de México, en materia de cáncer.

*“Artículo 71. En la Ciudad se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables, niñas, niños y adolescentes con cáncer, mujeres con cáncer uterino o de mama y hombres con cáncer de próstata.”*

#### **IV. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE LEY O DECRETO.**

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE CREA LA LEY PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

#### **V. ORDENAMIENTOS A MODIFICAR.**

Este ordenamiento, de nueva creación, busca garantizar el derecho a la salud de niñas, niños y adolescentes de la Ciudad de México facilitando la coordinación entre la federación y el Gobierno de la Ciudad, la participación de asociaciones y personas que

de manera altruista contribuyan a mejorar la calidad de vida de pacientes con cáncer en cualquier etapa y en cualquiera de sus tipos.

Se busca también que el marco normativo fortalezca las estrategias para que progresivamente el sistema de salud de la ciudad logre dotar del tratamiento necesario a las instituciones de salud para que sea aplicado de forma oportuna, continua y suficiente a los niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de cáncer.

De manera innovadora, la Ley busca incentivar la celebración de convenios de participación de sectores social y privado como agentes de ayuda y colaboradores actuando en pro del desarrollo del programa y/o sus objetivos.

La propuesta se apega a los lineamientos de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia y establece las bases para atender una problemática social, real y recurrente en nuestra ciudad, por lo que se busca que la Ciudad de México, sus niños, niñas y adolescentes cuenten con el andamiaje legal que coordine, promueva y defina las atribuciones de los actores involucrados en el diseño de políticas públicas, programas y estrategias para acceder a los insumos requeridos, así como para el cumplimiento de los objetivos planteados en esta Ley.

## **VI. TEXTO NORMATIVO PROPUESTO.**

### **LA LEY PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

#### **TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES**

##### **Capítulo Primero Disposiciones Generales**



**Artículo 1.** La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en la Ciudad de México; tiene por objeto establecer lineamientos para la oportuna prevención, diagnóstico, registro, atención integral, tratamiento, rehabilitación, control y seguimiento así como la vigilancia epidemiológica del cáncer en la infancia y la adolescencia, para contribuir en la disminución de la mortalidad, con estándares de calidad, seguridad y control que garanticen el derecho a la salud consagrado en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las disposiciones Generales en materia de salud y detección oportuna del cáncer.

**Artículo 2.** Las disposiciones de la presente Ley son de observancia general obligatoria para todo el personal de salud, profesional y auxiliar de las instituciones de salud pública, prestadores de servicios de asistencia social de la Ciudad de México así como para personas físicas o morales que coadyuven en la prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley.

**Artículo 3.** Son principios rectores de esta Ley:

- I. El interés superior del menor;
- II. La oportunidad, la eficiencia y la eficacia;
- III. Calidad y continuidad asistencial y de tratamiento;
- IV. La no discriminación;
- V. La progresividad;
- VI. La Centralidad en las personas; y
- VII. La universalidad y gratuidad.

**Artículo 4.** La Secretaría de Salud y la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, en el ámbito de sus respectivas competencias, serán las autoridades encargadas de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual impulsarán la participación de los

sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios integrales en la materia.

Para tal efecto, las Secretarías enunciadas en el párrafo anterior, promoverán la creación de la Red de Apoyo, y del Frente de Colaboración, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a la información relativa a la cobertura de servicios de atención médica y asistencial.

**Artículo 5.** Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:

- I. **Agentes de Ayuda.** Asociaciones Civiles, Organismos No Gubernamentales, personas físicas y morales, locales, nacionales o internacionales, que de manera voluntaria ejercen de forma honorífica y altruista, acciones que contribuyen económica, académica, material o humanamente en la satisfacción de los requerimientos y necesidades de los niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de cáncer;
- II. **Autoridad Educativa.** Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México;
- III. **Centros.** Centro Integral de Atención al Cáncer Infantil de la Ciudad de México en los Hospitales Pediátricos de la Ciudad de México.
- IV. **Detección y Tratamiento Oportuno.** Las acciones realizadas en el menor tiempo posible por el personal de salud al que hace referencia este ordenamiento, en las circunstancias apremiantes para producir el efecto deseado y buscado por la Ley, tomando en cuenta la disponibilidad y capacidad de recursos técnicos y humanos;
- V. **Estrella Dorada.** Reconocimiento anual que el Congreso de la Ciudad de México otorga a las personas físicas y morales que de manera sobresaliente contribuyen a fortalecer acciones de prevención, atención, tratamiento, acompañamiento, de intercambio de conocimientos, investigación, o la obtención de insumos, materiales y recursos, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los menores con cáncer y sus familias;

- VI. **Frente de Colaboración.** El frente de colaboración contra el cáncer infantil y la adolescencia de la Ciudad de México;
- VII. **Programa.** Programa Universal para la Infancia y Adolescencia con cáncer de la Ciudad de México;
- VIII. **Red de Apoyo.** Red de Apoyo de la Ciudad de México;
- IX. **Registro.** El Registro Nominal del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia de la Ciudad de México;
- X. **Reglamento.** Reglamento de la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia de la Ciudad de México.
- XI. **Secretaría de Salud.** La Secretaría de Salud de la Ciudad de México;
- XII. **Secretaría de Inclusión.** Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México;
- XIII. **Secretaría de Educación.** Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México;
- XIV. **DIF-CDMX.** El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México;
- XV. **Menores.** Niñas, niños y adolescentes menores de 18 años; y
- XVI. **Usuarios del Programa.** Los menores y sus familiares en tratamiento activo acreditados en el registro.

**Artículo 6.** Son sujetos de la protección de la presente Ley las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años que tengan residencia en la Ciudad de México, que no cuenten con los servicios de seguridad social y que se encuentren dentro de alguna de las siguientes circunstancias:

- I. **Cuando el menor presente sintomatología, historial clínico o cualquier otro dato que motive la sospecha del padecimiento de cáncer en cualquiera de sus**

etapas, así determinado por un médico general o con especialidad, por lo que se requiera la aplicación de exámenes y procedimientos diagnósticos para descartar o confirmar el padecimiento;

- II. Cuando se confirme el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades y se requiera la atención, tratamiento, cirugía, terapia, seguimiento o vigilancia epidemiológica; y
- III. Cuando el usuario del programa esté recibiendo tratamiento, hasta que este se concluya, adquiera la mayoría de edad y se haya diagnosticado el padecimiento de cáncer e iniciado su tratamiento previo a los 18 años de edad.

## Capítulo Segundo De las Autoridades

**Artículo 7.** Son autoridades facultadas para aplicar la presente Ley, en el ámbito de su competencia, las siguientes:

- I. La persona Titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México;
- II. La Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México;
- III. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México;
- IV. La Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México;
- V. La Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México;
- VI. La Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México;
- VII. DIF-CDMX;
- VIII. Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México; y

- IX. Las demás que establezca la presente Ley, la Ley General de Salud, la Ley General para la detección oportuna del cáncer en la infancia y en la adolescencia, y disposiciones legales y normativas aplicables.**

**Artículo 8. Es atribución de la persona Titular de la Jefatura de Gobierno:**

- I. Establecer las directrices que garanticen el programa para los usuarios que establece esta Ley;**
- II. Celebrar convenios para dar cumplimiento a los objetos de las Leyes Generales y Estatales en materia de salud y asistencia social; y**
- III. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.**

**Artículo 9. Es atribución de la Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México:**

- I. Colaborar con las autoridades involucradas en la aplicación de la presente Ley, velando en todo momento por el interés superior de la niñez en los términos establecidos en las disposiciones legales é instrumentos internacionales en el que México es parte;**
- II. Coordinar la forma en que las Alcaldías coadyuvarán en la aplicación de la presente Ley; y**
- III. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.**

**Artículo 10. Es atribución de la Secretaría de Salud, lo siguiente:**

- I. Establecer las bases, mecanismos, modalidades y acciones necesarias para el acceso a los servicios médicos para la infancia y la adolescencia con cáncer proporcionados por el Gobierno de la Ciudad de México;**
- II. Celebrar convenios para la consecución de los fines y el objeto de la presente Ley, en los términos de la Ley General de Salud, La Ley General para la**

Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, así como en las disposiciones legales y normativas aplicables; y

- III. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 11.** Es atribución de la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, lo siguiente:

- I. Elaborar y aplicar el Programa para la infancia y adolescencia con cáncer, para la aprobación del Sistema;
- II. Establecer las bases, mecanismos, modalidades y acciones necesarias para la prestación de los servicios integrales a que se refiere la legislación general y estatal normativa y reglamentaria aplicable;
- III. Celebrar convenios de colaboración para el cumplimiento del objeto de la presente Ley;
- IV. Coordinar y promover las acciones de los organismos de la Ciudad de México que presten los servicios asistenciales;
- V. Promover la concurrencia y colaboración de los gobiernos federal, de la Ciudad de México y de las Alcaldías, así como la participación del sector privado, en la prestación de los servicios de asistencia social;
- VI. Regular el funcionamiento de las instituciones públicas y privadas que presten servicios asistenciales;
- VII. Implementar acciones para disminuir el abandono al tratamiento;
- VIII. Establecer los lineamientos para apoyar a los usuarios del programa señalado en este ordenamiento; y
- IX. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 12.** Es atribución de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación lo siguiente:

- I. Coordinar las acciones de prevención y detección oportuna del cáncer infantil y en la adolescencia en los centros educativos a cargo de la Autoridad Educativa Federal;
- II. Coordinarse con la Autoridad Educativa Federal para lo siguiente:
  - a) Celebrar convenios de coordinación y participación, a fin de que los Centros cuenten con personal educativo del sistema de educación básica que brindan atención escolar conforme al horario que acuerden padres o tutores; con el propósito de otorgar especial apoyo académico a los usuarios del programa, para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad no afecten de manera significativa su rendimiento académico;
  - b) Otorgar facilidades a las niñas, niños y adolescentes que padezcan cáncer para no afectar su desempeño académico y evitar la deserción escolar;
  - c) Sensibilizar al personal docente y alumnos en la no discriminación y apego al respeto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes con cáncer;
- III. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 13.** El DIF-CDMX, en coordinación con las Secretarías se asegurarán de implementar las medidas necesarias para la debida aplicación de la presente Ley y su Reglamento así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil y ciudadanía en general.

**Artículo 14.** Es atribución del Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México:



- I. Realizar las acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los menores en los términos de la presente Ley;
- II. Coordinarse con la Secretaría de Salud y la Secretaría de Bienestar para brindar la atención integral en los términos del programa, la presente Ley y su Reglamento;
- III. Celebrar convenios para la consecución de los fines y el objeto de la presente Ley, en los términos de la Ley General de Salud, La Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, así como en las disposiciones legales y normativas aplicables;
- IV. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.

### Capítulo Tercero

#### De los derechos de las niñas, niños y adolescentes con cáncer

**Artículo 15.** Son Derechos de niñas, niños y adolescentes con cáncer los siguientes:

- I. Solicitar y recibir la practica de exámenes diagnósticos que permitan una oportuna y adecuada atención;
- II. Solicitar y recibir atención médica integral y multidisciplinaria, en cualquiera de sus tipos o modalidades, en términos de la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes;
- III. Recibir las prestaciones de los servicios de salud correspondientes de conformidad a su condición de aseguramiento;
- IV. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, adecuada a su edad, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;
- V. Recibir facilidades en materia educativa para no afectar su desempeño académico y evitar la deserción escolar; y

- VI. Las demás establecidas en esta Ley, su Reglamento y otras disposiciones legales aplicables.

## TÍTULO SEGUNDO DE LA COORDINACIÓN

### Capítulo Primero De la Coordinación y colaboración

**Artículo 16.** La coordinación y colaboración entre la Ciudad de México, las entidades federativas y la Federación en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia se efectuará en el ámbito de sus respectivas competencias, en apego a lo dispuesto en las Leyes Generales, Estatales y disposiciones reglamentarias y normativas aplicables.

**Artículo 17.** La Secretaría de Gobierno encabezará la coordinación entre las autoridades del Gobierno de la Ciudad de México, las Alcaldías y los Agentes de Ayuda en el ámbito de su competencia, lo anterior con la finalidad de garantizar la cobertura universal, gratuita e integral a los usuarios establecida en la presente Ley y su Reglamento.

### Capítulo Segundo De la Red de Apoyo de la Ciudad de México

**Artículo 18.** La Red de Apoyo es la instancia responsable de establecer los mecanismos de coordinación y colaboración para el fortalecimiento de la atención integral del cáncer infantil en la Ciudad de México, en los términos que establece el Reglamento de la presente Ley.

**Artículo 19.** La Red de Apoyo tiene como objetivo mejorar la salud y calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes con cáncer en la Ciudad de México, mediante acciones coordinadas entre las autoridades de la presente Ley y los agentes de ayuda.

La Red de Apoyo será coordinada por la Secretaría de Bienestar.

**Artículo 20.** Constituyen la Red de Apoyo, las autoridades señaladas en el artículo 7 de la presente Ley y el titular del Frente de Colaboración.

### **Capítulo Tercero Del Frente de Colaboración**

**Artículo 21.** El Frente de Colaboración es un mecanismo de colaboración que concentra a los agentes de ayuda que coadyuvan en la lucha contra el cáncer en la infancia y adolescencia en la Ciudad de México, en los términos que establece la presente Ley y su Reglamento.

Se conformará por Asociaciones Civiles, Organismos No Gubernamentales, personas físicas y morales, locales, nacionales o internacionales, que de manera voluntaria ejercen de forma honorífica y altruista, acciones que contribuyen económica, académica, material o humanamente en la satisfacción de los requerimientos y necesidades de los niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de cáncer, de conformidad a la convocatoria que emita la Secretaría de Bienestar de manera anual para su registro y acreditación.

## **TÍTULO TERCERO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE MENORES CON CÁNCER**

### **Capítulo Primero De la Atención Integral**

**Artículo 22.** Las disposiciones contenidas en el presente Título son aplicables a los menores que no cuenten con seguridad social.

**Artículo 23.** La atención integral es la base de la intervención que complementa las actuaciones de salud con la atención a las múltiples repercusiones que conlleva el diagnóstico y que inciden directamente sobre el proceso de la enfermedad y la calidad de vida de los usuarios y sus familias.

**Artículo 24. La atención integral de los usuarios tiene como objetivo:**

- I. Contribuir al aumento de las expectativas de vida de los niñas, niños y adolescentes con cáncer;
- II. Potenciar y mejorar la Atención Médica;
- III. Crear y fomentar grupos de apoyo psicológico;
- IV. Generar planes nutricionales;
- V. Fomentar y mejorar el desarrollo educativo;
- VI. Incluir e integrar a las familias en los Planes y Programas Gubernamentales aplicables;
- VII. Promover y coordinar la participación de las Instituciones encargadas de la atención de los niñas, niños, adolescentes y sus familias; y
- VIII. Coadyuvar para mejorar el traslado de los niños y sus familias para su tratamiento.

**Artículo 25. La atención integral debe contemplar al menos los siguientes ejes:**

- I. Prevención;
- II. Diagnóstico;
- III. Tratamiento;
- IV. Oportunidades; y
- V. Las demás establecidas en esta Ley, su reglamento y otras disposiciones legales aplicables.

**Capítulo Segundo**  
**De la Prevención, Detección, Diagnóstico y Referencia Temprana**

**Artículo 26.** En materia de prevención, las autoridades de la presente Ley, en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán hábitos y estilos de vida saludables que incidan positivamente en el bienestar físico, mental y social de la población.

**Artículo 27.** Los prestadores de servicios de salud deberán atender las guías y protocolos de atención establecidos para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Las autoridades de la presente Ley deberán establecer y fomentar programas de formación, capacitación y educación continua, con el objetivo de que los profesionales en el área de salud de primer contacto cuenten con las herramientas necesarias para la detección oportuna.

**Artículo 28.** La Secretaría de Salud, impulsará con las instituciones educativas, públicas y privadas, que imparten la licenciatura de medicina, enfermería y carreras afines, la inclusión en sus planes de estudios de la capacitación especializada sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha y factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer en la infancia y la adolescencia.

**Artículo 29.** En caso de sospecha fundada de cáncer, el personal del centro de salud, deberá referir al paciente a la unidad de segundo nivel de atención más cercana para realizar el diagnóstico oportuno, dentro de un plazo no mayor a cinco días hábiles, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes paraclínicos y procedimientos especializados que se consideren indispensables para tener un diagnóstico.

En caso de que el primer contacto se realice en una unidad de segundo nivel de atención, o bien derivado de la referencia anterior no pueda ser obtenido un diagnóstico deberá ser referido a alguno de los Centros para la atención correspondiente.

**Artículo 30.** Los diagnósticos en los que se presuma la existencia de cáncer deberán basarse en los protocolos y guías especializadas establecidos.

**Artículo 31.** Una vez que se cuente con un diagnóstico confirmatorio de cáncer, en cualquiera de sus tipos o modalidades, el establecimiento de salud deberá referenciar al menor a alguno de los Centros a efecto de iniciar de forma oportuna con su atención y tratamiento.

### **Capítulo Tercero De la Atención y Tratamiento**

**Artículo 32.** La atención que se otorgue por las autoridades establecidas en la presente Ley, se constituye como un Eje prioritario en la prestación de servicios de salud en la Ciudad de México, misma que debe brindarse de forma, gratuita, informada, multidisciplinaria, continúa, integral, y coordinadamente en cada una de las etapas de la enfermedad que curse el paciente, y en apego a los estándares de seguridad y calidad que para tal efecto dispongan las Normas Oficiales Mexicanas, las guías y protocolos establecidos para tal efecto y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 33.** Los pacientes que sean referidos a alguno de los Centros, deberán iniciar su proceso de incorporación al programa de acuerdo a los lineamientos que establezca la Secretaría de Bienestar para tal efecto.

**Artículo 34.** Los médicos tratantes deberán informar a la familia en qué consiste cada uno de los tratamientos, sus implicaciones y efectos secundarios, y en su caso, de ser procedente pueda considerar las posibles opciones de tratamiento a seguir de acuerdo a los requerimientos del paciente, a fin de que dicha información coadyuve en la toma de decisiones.

**Artículo 35.** El tratamiento multidisciplinario prescrito por el médico tratante dependerá del estado del avance y del tipo de cáncer, por lo que los Centros deberán de contar con los insumos, materiales, y medicamentos necesarios para su administración al paciente.

En casos de causa de fuerza mayor, entendida esta como la imposibilidad material de adquisición de medicamentos o insumos por situaciones ajenas a las autoridades de la presente Ley, se realizarán las gestiones necesarias a efecto de buscar la colaboración de los agentes de ayuda para contar con los insumos y medicamentos necesarios.

#### Capítulo Cuarto Oportunidades de los usuarios del programa

Artículo 36. Los usuarios del programa contarán con apoyos asistenciales que serán coordinados y otorgados en las formas y modalidades que determine la Secretaría de Bienestar.

Estos apoyos serán gratuitos y podrán ser públicos y privados.

Artículo 37. La Secretaría de Educación, en coordinación con la Autoridad Educativa Federal, determinarán las facilidades y lineamientos en materia educativa a efecto de garantizar el derecho a la educación de los usuarios.

Artículo 38. Los apoyos podrán ser complementados con otros programas o acciones de ayuda que promuevan las autoridades de los distintos órdenes de gobierno, mismos que se entenderán como complementarios y no excluyentes.

### TÍTULO CUARTO DEL REGISTRO DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

#### Capítulo Primero Disposiciones Generales

Artículo 39. El Registro es el mecanismo que permite tener control y registro de los usuarios que se benefician del programa.



La Secretaría de Bienestar, en coordinación con la Secretaría de Salud y el DIF-CDMX establecerán los lineamientos para implementar el formato de inscripción en el Registro, de conformidad con la Ley de Desarrollo Social, la Ley de Salud, ambas de la Ciudad de México y las demás normas aplicables.

Los datos personales de los beneficiarios que se integren en la base de datos del Registro, serán preservados en los términos de la Ley aplicable en la materia, protegiendo aquéllos de carácter confidencial y haciendo públicos los que constituyan información fundamental.

La información del Registro no puede ser usada para fines comerciales, electorales, ni para otra de índole distinta a la consulta ciudadana y a los fines establecidos de políticas públicas.

**Artículo 40.** La Secretaría de Bienestar determinará las medidas y lineamientos a que se sujetará el sistema electrónico a fin de garantizar la operación, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes electrónicos, que garantice la confidencialidad, integridad, resiliencia, seguridad en el acceso y transmisión de la información.

Se preferirán los sistemas de soporte que admitan la interoperabilidad con otros registros o sistemas de información que se vinculen al cáncer infantil y adolescente, y que resulten útiles a las finalidades del Registro.

## TÍTULO QUINTO DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

### Capítulo Único De la información estadística

**Artículo 41.** Las entidades públicas y privadas que brinden atención médica de niñas, niños y adolescentes con cáncer deberán proporcionar los datos nominales e información estadística de manera periódica a la Secretaría de Salud a efecto de

alimentar el Registro Nominal del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia de la Ciudad de México, contemplado en la presente Ley.

**Artículo 42.** La información estadística del Registro Nominal del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia de la Ciudad de México coadyuvará en la toma de decisiones, proyecciones y evaluaciones de las políticas públicas en materia de detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer infantil, así como orientar la canalización de recursos para disminuir los índices de morbilidad y mortalidad en menores con cáncer, aumentar la supervivencia e identificar los casos de deserción en el tratamiento.

## TÍTULO SEXTO DE LA AYUDA Y COLABORACIÓN

### Capítulo Primero Disposiciones Generales

**Artículo 43.** Los mecanismos de intervención y colaboración de los agentes de ayuda deberán definirse por la Secretaría de Bienestar, quien establecerá las políticas de la intervención, colaboración y aportaciones para el beneficio de los objetivos del programa, de la presente Ley y su Reglamento.

### Capítulo Segundo Del Reconocimiento Estrella Dorada

**Artículo 44.** Con el objeto de promover la participación y contribución de los sectores de la sociedad, así como de las instituciones, profesionistas y ciudadanos en general, el Congreso de la Ciudad de México reconocerá de manera anual con el reconocimiento de la Estrella Dorada a los agentes de ayuda que se hayan distinguido de manera relevante por sus actos, obras, proyectos o por una trayectoria ejemplar a favor de la Ciudad de México, del país o de la humanidad en el tema del cáncer infantil. Esta entrega refleja lo destacado en el año previo a la entrega del reconocimiento público.

El Congreso de la Ciudad de México procurará llevar a cabo una sesión solemne para la entrega del reconocimiento en el marco de la conmemoración del día 15 de febrero "Día Internacional de Cáncer Infantil".

**Artículo 45.** La persona acreedora del reconocimiento podrá recibir incentivos de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y a lo que establezca el Reglamento de la presente Ley.

**Artículo 46.** Para el otorgamiento del reconocimiento referido en este capítulo, el Congreso de la Ciudad de México, determinará las bases o lineamientos a través de la convocatoria correspondiente aprobada por dicho órgano legislativo.

## TÍTULO SÉPTIMO DE LA INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

### Capítulo Único Investigación

**Artículo 47.** Las Secretarías de Salud y de Educación fomentarán la investigación científica biomédica, clínica y de salud pública en cáncer en la infancia y la adolescencia. Para ello potenciarán la vinculación para la cooperación técnica y financiera, a nivel nacional e internacional, tanto pública como privada, generará instancias de diálogo y coordinación con la comunidad científica, las universidades e instituciones públicas o privadas que realizan investigación en cáncer en la infancia y la adolescencia.

Se fomentarán especialmente aquellas investigaciones que provean evidencia local, y que sirvan de insumo para la toma de decisiones y la planificación en salud en el ámbito del cáncer en la infancia y la adolescencia.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración del Pleno el siguiente proyecto de:

## DECRETO

**ARTÍCULO ÚNICO.** Se crea la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia de la Ciudad de México, en los términos siguientes:

### LA LEY PARA LA DETECCIÓN Y TRATAMIENTO OPORTUNO E INTEGRAL DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

#### TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

##### Capítulo Primero Disposiciones Generales

**Artículo 1.** La presente Ley es de orden público, interés social y observancia general en la Ciudad de México; tiene por objeto establecer lineamientos para la oportuna prevención, diagnóstico, registro, atención integral, tratamiento, rehabilitación, control y seguimiento así como la vigilancia epidemiológica del cáncer en la infancia y la adolescencia, para contribuir en la disminución de la mortalidad, con estándares de calidad, seguridad y control que garanticen el derecho a la salud consagrado en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las disposiciones Generales en materia de salud y detección oportuna del cáncer.

**Artículo 2.** Las disposiciones de la presente Ley son de observancia general obligatoria para todo el personal de salud, profesional y auxiliar de las instituciones de salud pública, prestadores de servicios de asistencia social de la Ciudad de México así como para personas físicas o morales que coadyuvan en la prestación de servicios en los términos y modalidades establecidas en la presente Ley.

**Artículo 3.** Son principios rectores de esta Ley:

- I. El interés superior del menor;
- II. La oportunidad, la eficiencia y la eficacia;

- III. Calidad y continuidad asistencial y de tratamiento;
- IV. La no discriminación;
- V. La progresividad;
- VI. La Centralidad en las personas; y
- VII. La universalidad y gratuidad.

**Artículo 4.** La Secretaría de Salud y la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, en el ámbito de sus respectivas competencias, serán las autoridades encargadas de la instrumentación de la presente Ley, para lo cual impulsarán la participación de los sectores social y privado, así como de la sociedad en general, con el fin de fortalecer los servicios integrales en la materia.

Para tal efecto, las Secretarías enunciadas en el párrafo anterior, promoverán la creación de la Red de Apoyo, y del Frente de Colaboración, con la finalidad de facilitar el acceso a los pacientes y sus familiares a la información relativa a la cobertura de servicios de atención médica y asistencial.

**Artículo 5.** Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:

- I. **Agentes de Ayuda.** Asociaciones Civiles, Organismos No Gubernamentales, personas físicas y morales, locales, nacionales o internacionales, que de manera voluntaria ejercen de forma honorífica y altruista, acciones que contribuyen económica, académica, material o humanamente en la satisfacción de los requerimientos y necesidades de los niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de cáncer;
- II. **Autoridad Educativa.** Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México;
- III. **Centros.** Centro Integral de Atención al Cáncer Infantil de la Ciudad de México en los Hospitales Pediátricos de la Ciudad de México.
- IV. **Detección y Tratamiento Oportuno.** Las acciones realizadas en el menor tiempo posible por el personal de salud al que hace referencia este ordenamiento, en

las circunstancias apremiantes para producir el efecto deseado y buscado por la Ley, tomando en cuenta la disponibilidad y capacidad de recursos técnicos y humanos;

- V. **Estrella Dorada.** Reconocimiento anual que el Congreso de la Ciudad de México otorga a las personas físicas y morales que de manera sobresaliente contribuyen a fortalecer acciones de prevención, atención, tratamiento, acompañamiento, de intercambio de conocimientos, investigación, o la obtención de insumos, materiales y recursos, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los menores con cáncer y sus familias;
- VI. **Frente de Colaboración.** El frente de colaboración contra el cáncer infantil y la adolescencia de la Ciudad de México;
- VII. **Programa.** Programa Universal para la Infancia y Adolescencia con cáncer de la Ciudad de México;
- VIII. **Red de Apoyo.** Red de Apoyo de la Ciudad de México;
- IX. **Registro.** El Registro Nominal del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia de la Ciudad de México;
- X. **Reglamento.** Reglamento de la Ley para la Detección y Tratamiento Oportuno e Integral del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia de la Ciudad de México.
- XI. **Secretaría de Salud.** La Secretaría de Salud de la Ciudad de México;
- XII. **Secretaría de Inclusión.** Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México;
- XIII. **Secretaría de Educación.** Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México;
- XIV. **DIF-CDMX.** El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México;
- XV. **Menores.** Niñas, niños y adolescentes menores de 18 años; y

XVI. **Usuarios del Programa.** Los menores y sus familiares en tratamiento activo acreditados en el registro.

**Artículo 6.** Son sujetos de la protección de la presente Ley las niñas, niños y adolescentes menores de 18 años que tengan residencia en la Ciudad de México, que no cuenten con los servicios de seguridad social y que se encuentren dentro de alguna de las siguientes circunstancias:

- I. Cuando el menor presente sintomatología, historial clínico o cualquier otro dato que motive la sospecha del padecimiento de cáncer en cualquiera de sus etapas, así determinado por un médico general o con especialidad, por lo que se requiera la aplicación de exámenes y procedimientos diagnósticos para descartar o confirmar el padecimiento;
- II. Cuando se confirme el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades y se requiera la atención, tratamiento, cirugía, terapia, seguimiento o vigilancia epidemiológica; y
- III. Cuando el usuario del programa esté recibiendo tratamiento, hasta que este se concluya, adquiera la mayoría de edad y se haya diagnosticado el padecimiento de cáncer e iniciado su tratamiento previo a los 18 años de edad.

## **Capítulo Segundo**

### De las Autoridades

**Artículo 7.** Son autoridades facultadas para aplicar la presente Ley, en el ámbito de su competencia, las siguientes:

- I. La persona Titular de la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México;
- II. La Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México;
- III. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México;
- IV. La Secretaría de Inclusión y Bienestar Social de la Ciudad de México;

- V. La Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación de la Ciudad de México;
- VI. La Autoridad Educativa Federal en la Ciudad de México;
- VII. DIF-CDMX;
- VIII. Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México; y
- IX. Las demás que establezca la presente Ley, la Ley General de Salud, la Ley General para la detección oportuna del cáncer en la infancia y en la adolescencia, y disposiciones legales y normativas aplicables.

**Artículo 8.** Es atribución de la persona Titular de la Jefatura de Gobierno:

- I. Establecer las directrices que garanticen el programa para los usuarios que establece esta Ley;
- II. Celebrar convenios para dar cumplimiento a los objetos de las Leyes Generales y Estatales en materia de salud y asistencia social; y
- III. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 9.** Es atribución de la Secretaría de Gobierno de la Ciudad de México:

- I. Colaborar con las autoridades involucradas en la aplicación de la presente Ley, velando en todo momento por el interés superior de la niñez en los términos establecidos en las disposiciones legales é instrumentos internacionales en el que México es parte;
- II. Coordinar la forma en que las Alcaldías coadyuvarán en la aplicación de la presente Ley; y
- III. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.



**Artículo 10.** Es atribución de la Secretaría de Salud, lo siguiente:

- I. Establecer las bases, mecanismos, modalidades y acciones necesarias para el acceso a los servicios médicos para la infancia y la adolescencia con cáncer proporcionados por el Gobierno de la Ciudad de México;
- II. Celebrar convenios para la consecución de los fines y el objeto de la presente Ley, en los términos de la Ley General de Salud, La Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, así como en las disposiciones legales y normativas aplicables; y
- III. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 11.** Es atribución de la Secretaría de Inclusión y Bienestar Social, lo siguiente:

- I. Elaborar y aplicar el Programa para la infancia y adolescencia con cáncer, para la aprobación del Sistema;
- II. Establecer las bases, mecanismos, modalidades y acciones necesarias para la prestación de los servicios integrales a que se refiere la legislación general y estatal normativa y reglamentaria aplicable;
- III. Celebrar convenios de colaboración para el cumplimiento del objeto de la presente Ley;
- IV. Coordinar y promover las acciones de los organismos de la Ciudad de México que presten los servicios asistenciales;
- V. Promover la concurrencia y colaboración de los gobiernos federal, de la Ciudad de México y de las Alcaldías, así como la participación del sector privado, en la prestación de los servicios de asistencia social;
- VI. Regular el funcionamiento de las instituciones públicas y privadas que presten servicios asistenciales;
- VII. Implementar acciones para disminuir el abandono al tratamiento;

- VIII. Establecer los lineamientos para apoyar a los usuarios del programa señalado en este ordenamiento; y
- IX. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 12.** Es atribución de la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación lo siguiente:

- I. Coordinar las acciones de prevención y detección oportuna del cáncer infantil y en la adolescencia en los centros educativos a cargo de la Autoridad Educativa Federal;
- II. Coordinarse con la Autoridad Educativa Federal para lo siguiente:
  - a) Celebrar convenios de coordinación y participación, a fin de que los Centros cuenten con personal educativo del sistema de educación básica que brindan atención escolar conforme al horario que acuerden padres o tutores; con el propósito de otorgar especial apoyo académico a los usuarios del programa, para que las ausencias escolares por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad no afecten de manera significativa su rendimiento académico;
  - b) Otorgar facilidades a las niñas, niños y adolescentes que padezcan cáncer para no afectar su desempeño académico y evitar la deserción escolar;
  - c) Sensibilizar al personal docente y alumnos en la no discriminación y apego al respeto de los derechos de las niñas, niños y adolescentes con cáncer;
- III. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 13.** El DIF-CDMX, en coordinación con las Secretarías se asegurarán de implementar las medidas necesarias para la debida aplicación de la presente Ley y su Reglamento así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil y ciudadanía en general.

**Artículo 14** .Es atribución del Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México:

- I. Realizar las acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los menores en los términos de la presente Ley;
- II. Coordinarse con la Secretaría de Salud y la Secretaría de Bienestar para brindar la atención integral en los términos del programa, la presente Ley y su Reglamento;
- III. Celebrar convenios para la consecución de los fines y el objeto de la presente Ley, en los términos de la Ley General de Salud, La Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia, así como en las disposiciones legales y normativas aplicables;
- IV. Las demás que establezca esta Ley, su Reglamento y las disposiciones legales aplicables.

### **Capítulo Tercero**

De los derechos de las niñas, niños y adolescentes con cáncer

**Artículo 15.** Son Derechos de niñas, niños y adolescentes con cáncer los siguientes:

- I. Solicitar y recibir la practica de exámenes diagnósticos que permitan una oportuna y adecuada atención;
- II. Solicitar y recibir atención médica integral y multidisciplinaria, en cualquiera de sus tipos o modalidades, en términos de la Ley General de Salud y la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes;
- III. Recibir las prestaciones de los servicios de salud correspondientes de conformidad a su condición de aseguramiento;
- IV. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, adecuada a su edad, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;

- V. Recibir facilidades en materia educativa para no afectar su desempeño académico y evitar la deserción escolar; y
- VI. Las demás establecidas en esta Ley, su Reglamento y otras disposiciones legales aplicables.

## TÍTULO SEGUNDO DE LA COORDINACIÓN

### Capítulo Primero De la Coordinación y colaboración

**Artículo 16.** La coordinación y colaboración entre la Ciudad de México, las entidades federativas y la Federación en materia de cáncer en la infancia y la adolescencia se efectuará en el ámbito de sus respectivas competencias, en apego a lo dispuesto en las Leyes Generales, Estatales y disposiciones reglamentarias y normativas aplicables.

**Artículo 17.** La Secretaría de Gobierno encabezará la coordinación entre las autoridades del Gobierno de la Ciudad de México, las Alcaldías y los Agentes de Ayuda en el ámbito de su competencia, lo anterior con la finalidad de garantizar la cobertura universal, gratuita e integral a los usuarios establecida en la presente Ley y su Reglamento.

### Capítulo Segundo De la Red de Apoyo de la Ciudad de México

**Artículo 18.** La Red de Apoyo es la instancia responsable de establecer los mecanismos de coordinación y colaboración para el fortalecimiento de la atención integral del cáncer infantil en la Ciudad de México, en los términos que establece el Reglamento de la presente Ley.

**Artículo 19.** La Red de Apoyo tiene como objetivo mejorar la salud y calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes con cáncer en la Ciudad de México, mediante acciones coordinadas entre las autoridades de la presente Ley y los agentes de ayuda.

La Red de Apoyo será coordinada por la Secretaría de Bienestar.

**Artículo 20.** Constituyen la Red de Apoyo, las autoridades señaladas en el artículo 7 de la presente Ley y el titular del Frente de Colaboración.

### **Capítulo Tercero** Del Frente de Colaboración

**Artículo 21.** El Frente de Colaboración es un mecanismo de colaboración que concentra a los agentes de ayuda que coadyuvan en la lucha contra el cáncer en la infancia y adolescencia en la Ciudad de México, en los términos que establece la presente Ley y su Reglamento.

Se conformará por Asociaciones Civiles, Organismos No Gubernamentales, personas físicas y morales, locales, nacionales o internacionales, que de manera voluntaria ejercen de forma honorífica y altruista, acciones que contribuyen económica, académica, material o humanamente en la satisfacción de los requerimientos y necesidades de los niños, niñas y adolescentes con diagnóstico de cáncer, de conformidad a la convocatoria que emita la Secretaría de Bienestar de manera anual para su registro y acreditación.

## **TÍTULO TERCERO** DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DE MENORES CON CÁNCER

### **Capítulo Primero** De la Atención Integral

**Artículo 22.** Las disposiciones contenidas en el presente Título son aplicables a los menores que no cuenten con seguridad social.

**Artículo 23.** La atención integral es la base de la intervención que complementa las actuaciones de salud con la atención a las múltiples repercusiones que conlleva el diagnóstico y que inciden directamente sobre el proceso de la enfermedad y la calidad de vida de los usuarios y sus familias.

**Artículo 24.** La atención integral de los usuarios tiene como objetivo:

- I. Contribuir al aumento de las expectativas de vida de los niñas, niños y adolescentes con cáncer;
- II. Potenciar y mejorar la Atención Médica;
- III. Crear y fomentar grupos de apoyo psicológico;
- IV. Generar planes nutricionales;
- V. Fomentar y mejorar el desarrollo educativo;
- VI. Incluir e integrar a las familias en los Planes y Programas Gubernamentales aplicables;
- VII. Promover y coordinar la participación de las Instituciones encargadas de la atención de los niñas, niños, adolescentes y sus familias; y
- VIII. Coadyuvar para mejorar el traslado de los niños y sus familias para su tratamiento.

**Artículo 25.** La atención integral debe contemplar al menos los siguientes ejes:

- I. Prevención;
- II. Diagnóstico;
- III. Tratamiento;
- IV. Oportunidades; y
- V. Las demás establecidas en esta Ley, su reglamento y otras disposiciones legales aplicables.

## **Capítulo Segundo**

### **De la Prevención, Detección, Diagnóstico y Referencia Temprana**

**Artículo 26.** En materia de prevención, las autoridades de la presente Ley, en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán hábitos y estilos de vida saludables que incidan positivamente en el bienestar físico, mental y social de la población.

**Artículo 27.** Los prestadores de servicios de salud deberán atender las guías y protocolos de atención establecidos para lograr identificar oportunamente signos y síntomas de cáncer en la infancia y la adolescencia.

Las autoridades de la presente Ley deberán establecer y fomentar programas de formación, capacitación y educación continua, con el objetivo de que los profesionales en el área de salud de primer contacto cuenten con las herramientas necesarias para la detección oportuna.

**Artículo 28.** La Secretaría de Salud, impulsará con las instituciones educativas, públicas y privadas, que imparten la licenciatura de medicina, enfermería y carreras afines, la inclusión en sus planes de estudios de la capacitación especializada sobre la sintomatología principal, sintomatología de sospecha y factores de riesgo, de los tipos más prevalentes de cáncer en la infancia y la adolescencia.

**Artículo 29.** En caso de sospecha fundada de cáncer, el personal del centro de salud, deberá referir al paciente a la unidad de segundo nivel de atención más cercana para realizar el diagnóstico oportuno, dentro de un plazo no mayor a cinco días hábiles, sin perjuicio de ordenar todos los exámenes paraclínicos y procedimientos especializados que se consideren indispensables para tener un diagnóstico.

En caso de que el primer contacto se realice en una unidad de segundo nivel de atención, o bien derivado de la referencia anterior no pueda ser obtenido un diagnóstico deberá ser referido a alguno de los Centros para la atención correspondiente.

**Artículo 30.** Los diagnósticos en los que se presuma la existencia de cáncer deberán basarse en los protocolos y guías especializadas establecidos.

**Artículo 31.** Una vez que se cuente con un diagnóstico confirmatorio de cáncer, en cualquiera de sus tipos o modalidades, el establecimiento de salud deberá referenciar al menor a alguno de los Centros a efecto de iniciar de forma oportuna con su atención y tratamiento.

### **Capítulo Tercero** De la Atención y Tratamiento

**Artículo 32.** La atención que se otorgue por las autoridades establecidas en la presente Ley, se constituye como un Eje prioritario en la prestación de servicios de salud en la Ciudad de México, misma que debe brindarse de forma, gratuita, informada, multidisciplinaria, continúa, integral, y coordinadamente en cada una de las etapas de la enfermedad que curse el paciente, y en apego a los estándares de seguridad y calidad que para tal efecto dispongan las Normas Oficiales Mexicanas, las guías y protocolos establecidos para tal efecto y las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 33.** Los pacientes que sean referidos a alguno de los Centros, deberán iniciar su proceso de incorporación al programa de acuerdo a los lineamientos que establezca la Secretaría de Bienestar para tal efecto.

**Artículo 34.** Los médicos tratantes deberán informar a la familia en qué consiste cada uno de los tratamientos, sus implicaciones y efectos secundarios, y en su caso, de ser procedente pueda considerar las posibles opciones de tratamiento a seguir de acuerdo a los requerimientos del paciente, a fin de que dicha información coadyuve en la toma de decisiones.

**Artículo 35.** El tratamiento multidisciplinario prescrito por el médico tratante dependerá del estado del avance y del tipo de cáncer, por lo que los Centros deberán de contar con los insumos, materiales, y medicamentos necesarios para su administración al paciente.

En casos de causa de fuerza mayor, entendida esta como la imposibilidad material de adquisición de medicamentos o insumos por situaciones ajenas a las autoridades de la



presente Ley, se realizarán las gestiones necesarias a efecto de buscar la colaboración de los agentes de ayuda para contar con los insumos y medicamentos necesarios.

### **Capítulo Cuarto**

#### Oportunidades de los usuarios del programa

**Artículo 36.** Los usuarios del programa contarán con apoyos asistenciales que serán coordinados y otorgados en las formas y modalidades que determine la Secretaría de Bienestar.

Estos apoyos serán gratuitos y podrán ser públicos y privados.

**Artículo 37.** La Secretaría de Educación, en coordinación con la Autoridad Educativa Federal, determinarán las facilidades y lineamientos en materia educativa a efecto de garantizar el derecho a la educación de los usuarios.

**Artículo 38.** Los apoyos podrán ser complementados con otros programas o acciones de ayuda que promuevan las autoridades de los distintos órdenes de gobierno, mismos que se entenderán como complementarios y no excluyentes.

## **TÍTULO CUARTO**

### **DEL REGISTRO DE CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

#### **Capítulo Primero**

##### Disposiciones Generales

**Artículo 39.** El Registro es el mecanismo que permite tener control y registro de los usuarios que se benefician del programa.

La Secretaría de Bienestar, en coordinación con la Secretaría de Salud y el DIF-CDMX establecerán los lineamientos para implementar el formato de inscripción en el Registro, de conformidad con la Ley de Desarrollo Social, la Ley de Salud, ambas de la Ciudad de México y las demás normas aplicables.

Los datos personales de los beneficiarios que se integren en la base de datos del Registro, serán preservados en los términos de la Ley aplicable en la materia, protegiendo aquéllos de carácter confidencial y haciendo públicos los que constituyan información fundamental.

La información del Registro no puede ser usada para fines comerciales, electorales, ni para otra de índole distinta a la consulta ciudadana y a los fines establecidos de políticas públicas.

**Artículo 40.** La Secretaría de Bienestar determinará las medidas y lineamientos a que se sujetará el sistema electrónico a fin de garantizar la operación, procesamiento, interpretación y seguridad de la información contenida en los expedientes electrónicos, que garantice la confidencialidad, integridad, resiliencia, seguridad en el acceso y transmisión de la información.

Se preferirán los sistemas de soporte que admitan la interoperabilidad con otros registros o sistemas de información que se vinculen al cáncer infantil y adolescente, y que resulten útiles a las finalidades del Registro.

## TÍTULO QUINTO DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

### Capítulo Único De la información estadística

**Artículo 41.** Las entidades públicas y privadas que brinden atención médica de niñas, niños y adolescentes con cáncer deberán proporcionar los datos nominales e información estadística de manera periódica a la Secretaría de Salud a efecto de alimentar el Registro Nominal del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia de la Ciudad de México, contemplado en la presente Ley.

**Artículo 42.** La información estadística del Registro Nominal del Cáncer en la Infancia y en la Adolescencia de la Ciudad de México coadyuvará en la toma de decisiones,

proyecciones y evaluaciones de las políticas públicas en materia de detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer infantil, así como orientar la canalización de recursos para disminuir los índices de morbilidad y mortalidad en menores con cáncer, aumentar la supervivencia e identificar los casos de deserción en el tratamiento.

## TÍTULO SEXTO DE LA AYUDA Y COLABORACIÓN

### Capítulo Primero Disposiciones Generales

**Artículo 43.** Los mecanismos de intervención y colaboración de los agentes de ayuda deberán definirse por la Secretaría de Bienestar, quien establecerá las políticas de la intervención, colaboración y aportaciones para el beneficio de los objetivos del programa, de la presente Ley y su Reglamento.

### Capítulo Segundo Del Reconocimiento Estrella Dorada

**Artículo 44.** Con el objeto de promover la participación y contribución de los sectores de la sociedad, así como de las instituciones, profesionistas y ciudadanos en general, el Congreso de la Ciudad de México reconocerá de manera anual con el reconocimiento de la Estrella Dorada a los agentes de ayuda que se hayan distinguido de manera relevante por sus actos, obras, proyectos o por una trayectoria ejemplar a favor de la Ciudad de México, del país o de la humanidad en el tema del cáncer infantil. Esta entrega refleja lo destacado en el año previo a la entrega del reconocimiento público.

El Congreso de la Ciudad de México procurará llevar a cabo una sesión solemne para la entrega del reconocimiento en el marco de la conmemoración del día 15 de febrero "Día Internacional de Cáncer Infantil".

**Artículo 45.** La persona acreedora del reconocimiento podrá recibir incentivos de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y a lo que establezca el Reglamento de la presente Ley.

**Artículo 46.** Para el otorgamiento del reconocimiento referido en este capítulo, el Congreso de la Ciudad de México, determinará las bases o lineamientos a través de la convocatoria correspondiente aprobada por dicho órgano legislativo.

## TÍTULO SÉPTIMO DE LA INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

### Capítulo Único Investigación

**Artículo 47.** Las Secretarías de Salud y de Educación fomentarán la investigación científica biomédica, clínica y de salud pública en cáncer en la infancia y la adolescencia. Para ello potenciarán la vinculación para la cooperación técnica y financiera, a nivel nacional e internacional, tanto pública como privada, generará instancias de diálogo y coordinación con la comunidad científica, las universidades e instituciones públicas o privadas que realizan investigación en cáncer en la infancia y la adolescencia.

Se fomentarán especialmente aquellas investigaciones que provean evidencia local, y que sirvan de insumo para la toma de decisiones y la planificación en salud en el ámbito del cáncer en la infancia y la adolescencia.

### TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno, para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**SEGUNDO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**TERCERO.** La Secretaría de Bienestar en un plazo de 180 ciento ochenta días posteriores a la entrada en vigor del presente decreto, deberá iniciar las acciones encaminadas al establecimiento del Registro que se establece en el presente decreto.



**CUARTO.** El Gobierno de la Ciudad de México contará con un plazo de 180 ciento ochenta días a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para realizar las adecuaciones reglamentarias y presupuestarias, así como emitir el Reglamento de la presente Ley.

**QUINTO.** El Congreso de la Ciudad de México contará con un plazo de 180 ciento ochenta días a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para realizar las adecuaciones a la Ley Orgánica y el Reglamento del Congreso de la Ciudad de México a efecto de cumplir con lo dispuesto en los artículos 44, 45 y 46 del presente Decreto.

Dado en el Congreso de la Ciudad de México el 7 de octubre de 2022.

**ATENTAMENTE**

**DIPUTADO ROYFID TORRES GONZÁLEZ**

**Congreso de la Ciudad de México**

**II Legislatura**

**Octubre de 2022**